HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	「精神障害を生き抜くとはいかなることか」を多様性にひらく : 第４報　梅宮さんへのインタビューから
Author(s)	松田, 康子
Citation	北海道大学大学院教育学研究院紀要, 140, 155-178
Issue Date	2022-06-25
DOI	https://doi.org/10.14943/b.edu.140.155
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/86263
Type	departmental bulletin paper
File Information	10-1882-1669-140.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

「精神障害を生き抜くとはいかなることか」を多様性にひらく

―第 4 報　梅宮さんへのインタビューから―

松　田　康　子*

【要旨】 本論は，「精神障害者は病や障害をいかに生きているのか」という研究の主幹となる調査の一端を報告するものであり，第 4 報となる。本研究は，精神障害を生き抜く“梅宮さん”の生きられた経験に学ぶ事例報告である。方法は，非構造化面接を用いたインタビュー法を用いた。本研究は，一人一人のユニークな「生きられた経験」を聴きとり，「多様性を認め」合うケアの視点，ケアの担い手として応答せずにはいられない物語の発見を研究目的としている。梅宮さんは，医療・病気が信念を貫き難くし，生活保障制度が絆の歴史を断つといった只中に身をおきながらもなお，ケアの担い手として家庭を守り生きていた。再発とは，自身をケアすることの失敗や成り立ち難さという物語の結果と片付けられがちであるが，そうではなく，彼はケアの担い手の鑑のような物語を生きていた。梅宮さんの物語は，むこうみずな自己犠牲でもなく，心理教育の不徹底という物語でもなかった。梅宮さんは常に誰かをケアし続ける物語を生きる力強い勇気と，再生し応答し続けるプロセスに身を置く大切さを私に教えてくれた。
【キーワード】多様性　精神障害　生き抜く　質的研究

1．はじめに

日本の精神医療，精神保健福祉は，元号が平成にかわり令和にいたる30年余の間に，厚生労働省から改革ビジョンが示され，入院中心から地域移行へと変化・展開してきた，はずである。しかし，地域で暮らしやすくなっていくはずの制度や資源が創られているにもかかわらず，精神科病院では，精神科特例（一般病院の1/3の医師数を許可し1/3の入院料単価とする）の現状が残されたまま経緯している。氏家（2017）はこれを「精神医療政策と改革ビジョンの乖離」と指摘する。OECD（2021）報告においても，日本はOECD平均の約 4 倍の精神病床数となっていることが指摘されている。人口1000人あたりの精神病床数の 2 年前後の推移が国際比較で示され，日本は変わることなく世界一の精神病床数が示されている（OECD 2021）。

筆者自身，臨床経験30年余を振り返ったとき，「精神障害者の方々は，本当に地域で暮らしやすくなったといえるのだろうか」と情けなくなってくる。2020年から始まったコロナ禍のなかで感染拡大防止と経済とのせめぎ合いが生じる状況は，精神医療・精神保健福祉業界における，建前・基本理念と治安と利権のせめぎ合いの歴史に重なる。

しかし，どのように世の中が動いていこうと，そこでしたたかに幸せをつかみ生きてきた人たちがいる。筆者は，この人たちから，もう一度，いや何度でも，学びなおしたいと思い本研

* 北海道大学大学院教育学研究院　教授
DOI：10.14943/b.edu.140.155

究に着手することとした。どんな時代が来ようとも，当事者の生きられた経験からボトムアップに学び得たケアの視点は，精神障害者が多様性に開かれ，ともに地域で暮らしやすくなっていく示唆に富むと考えるからである。

2．インタビュー調査概要

2．1．インタビュー調査の目的

本論は，「精神障害者は病や障害をいかに生きているのか」という研究の主幹となる調査を報告するものであり，本編は第 4 報となる（松田2019,2021a,b）。研究目的は，第 1 に「当事者が精神障害を抱えて生き抜くとはいかなることか」という問いに基づき，地域生活において精神障害を意識する（させられる）とはいかなることか，その生きられた経験の意味を探求することである。また第 2 の目的として，一人一人のユニークな「生きられた経験」を聴きとり，語られた物語から「多様性を認め」合うケアの視点を探求することにおいている。ケアの視点とは，教科書にあるような模範となる解答を記述するのではなく，ケアの担い手として応答せずにはいられない物語の発見である。

2．2．研究方法と分析

2．2．1．データ収集

データ収集法はインタビュー調査とした。インタビュー方法は，文書にあるテーマと共に，「暮らしの中で，関わりの中で病気を意識する（させられるとき），しないときについて，自由にお話をしていただきたい」と調査協力者に投げかけ，あとは，その場の流れ次第でインタビューが展開する非構造化面接である。今回インタビュー調査に応じてくださった梅宮さん（仮名）との面接は 2 回にわたって合計約 2 時間行われた。 1 回目は，上記の問いから始まるインタビューを行い， 2 回目は， 1 回目のインタビューの内容を読んでいただきながら内容を確認する作業において，インタビュアーが自発的に話し出す物語を聴きとる方法をとった。

2．2．2．データ分析から結果記述まで―調査事例研究法―

データ分析は調査事例研究法を用いた。調査事例研究法とは，松田（2021b）による命名である。松田（2021b）は，インタビューによって収集されたデータを，臨床における事例研究法を用いて分析する手法を調査事例研究法と名づけ，その分析手続きについて記述した。また，調査事例研究法におけるデータ分析から結果の記述手続きも記している（松田2021a）。本稿も，それに倣い行った。詳細は松田（2021a,b）に譲る。

本稿では，さらに結果の記述方法と，インタビュー結果を物語として辿っていく際に留意したことを加筆する。

松田（2021a）は，インタビュー結果を記す際に，「区切られた出来事（意味単位）たちがある筋をたどりながら編まれていく，その筋を読み込みながら流れを損ねぬように編集し，厳選された印象深い分析データを一部引用しながら綴っていく。」と記している。ここでいう「分析データ」は分析対象として承諾が得られたデータという意味で使っている。また，「編集」とあるが，これは「区切られた出来事（意味単位）」の流れを入れ替えることではない。読み込んだ筋がわかるように記述するという意味で用いている。

かつて結果を記す際，データ提示と執筆者の解釈をセットに示す方法を，筆者は採用していた。しかし一連の本研究報告では，それを採用せぬよう意識して記述している。その場の臨場感や二者間で交わされたやりとりの躍動感が失われぬように記すには，主語が入り乱れた記述にならざるを得ない。第三者である読者にはわかりづらくなるかもしれない。それでも，執筆者が整然と「○○は〜と語った」というように結果を説明する収まりの良さは極力捨てることにした。インタビューの場から離れてデータだけを切り取り，執筆者の土俵で分析が展開するのを避けるためである。これはただ，対話形式で書けば済むことではまったくない。背後にある状況も示しつつ読み手も巻き込み参入できるように，読み手にさらなる連想が触発されることを意識して記述する手法を探り書き記してみている。これは，インタビュー自体が，傾聴のみならず，今，ここでの気づきを言葉にして返す手法をとっているからこその記述でもある。

2．3．インタビュー調査を依頼したフィールドについて

インタビュー調査は第１報から引き続きNPO法人精神障害者回復者クラブすみれ会（以下「すみれ」とする）が運営する地域活動支援センターを拠点として行った。

「すみれ」に関する歴史やフィールド紹介は，報告をするたび記してきたが（松田2019,2021a,b),本稿では「すみれ」が精神障害者当事者のみで運営している場であることに絞って紹介をする。

「すみれ」の法人と地域活動支援センターの日常的な運営は，ともに当事者によって行われている。当然，法人の常任理事は当事者のみである。一方，理事会は「すみれ」の歴史を知る外部の専門家や関係者が加わり構成されている。筆者も理事の１人であったが，2020年からは監事を引き受けている。NPO法人としての組織化は，2006年障害者自立支援法が施行され地域活動支援センターが制度のなかに位置づけられることに従って整えられていった。「すみれ」はその時すでに，30年ほどの活動実績を持っていた。

現在いる法人理事において，「すみれ」の設立当初のことを知るものは少なくなった。利用者も含め，高齢化は深刻な問題になっている。それでも「すみれ」のなかで受け継がれ，譲らずにいるのは，精神障害者当事者が運営主体であり続けることである。

「同じ仲間どうしだから，わかってくれるから」という当事者に向けた「すみれ」の誘い文句がある。なんでも分かり合える訳ではないのだよな，と思う場面に出くわすこともある。実のところはよくわからないが，いざこざに端を発しっているように見える離脱はやはり起こる。分かり合えているようでいても，違いを認め合うというのは，たやすいことではないのだろうと思わされる。

が，「すみれ」に我が身を沈めていると，セルフヘルプグループやピアサポートという輸入された概念に簡単にあてはめてしまってよいものか躊躇するほどに，さりげない暖かい言葉かけやつぶやきや一人一人の佇まいに，仲間同士の支え合いを羨ましく思う一瞬が筆者にはある。

出来事を２つ記そう。

土曜日にあるイベント参加のために「すみれ」に集まる日があった。筆者が昼頃到着したときには，すでにお二人のかたが昼ごはんを済ませてくつろいでいた。食事づくりが得意な方が，「シャケ焼いてー，おにぎり４つ作ってー。」自分と相方２人分のおにぎりを持参して来て，食べ終わったところだったのだ。このとき，しみじみと「すみれ」の活動指針に謳われていた「ひとりぼっちの精神障害者をなくそう」というのは，こうして結実しているのだなと感じさせら

れる。朝，１人で部屋にいて支度をしていたとしても，このあと行く先にいるもう１人の仲間の顔を思い浮かべ，一緒におにぎりを食べようと思って，自然と２人分のおにぎりを準備するという営みには，孤立と無縁の生活がある。

感染症のワクチン接種後の副反応への対処が話題になったとき，巷では多くの人が解熱剤を我先にと購入することから，店頭商品が品薄になったりしていた。しかし，「すみれ」では，必要なくなった人から必要になりそうな人へ，湿布薬や解熱剤のバトンが展開していた。とりあうのではなくて，譲り合っていたのだ。

「すみれ」にはこうしたほのぼのとした光景がひっそりと息づいている。

制度に組み入れられるということは，社会的認知が確かになる一方で，運営補助金によって行政のコントロール下におかれ，世間一般の常識や文化に合わせることが組織に求められていく。そうこうするなかで，当事者組織のなかで育まれ息づく文化が，世間の常識と摩擦を起こし摩耗していってしまうのではないかという危惧を抱くことが筆者にはある。

「患者会からスタートしたんだから」という言葉を「すみれ」で聞くことが幾度かある。NPO法人となったからには，行政の定めに従わざるを得ないのだが，一方，そこにせめぎ合いが生じ，組織運営の課題が表面化したとき，この言葉が出てきていたように筆者は感じている。このせめぎ合いによって，「すみれ」が育んできた精神文化がすり減っていくような胸の痛みに筆者は襲われる。

制度化は境界線を引きやすくさせ分断を生む一面も併せ持つ。札幌市では，「元気さーち」という，障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業所や移動支援事業所，児童福祉法に基づく障害児通所支援事業所や相談支援事業所の空き情報を検索するサイトがある。しかし，「すみれ」はこの検索にヒットすることはない。

障害福祉サービス事業所等が制度化される前，1993年４月，1200人の参加者を集めた全国精神障害者団体連合会の結成大会を中心に編集された「ひとりぼっちをなくそう！－精神障害者本人の会―」という映像資料がある（1994）。そこに登場する大野萠子氏は，「病気の話をするときでも常識論みたいなものが後ろから私たちを押すんですが，ところが仲間同士ですとね，それが，ありませんでしょ」と発言する。本映像資料には，往年の「すみれ」メンバーも顔を連ね，その活況ぶりは，団体活動がずっと続く勢いを感じさせた。現在ももちろん本団体の活動は続いている。一方で全国集会は開催されていない。安直な推論は慎みたいが，障害者サービスの制度化は，当事者とサービス提供者とのつながりをつくった一方で，当事者同士の横のつながりを分断してしまったのかもしれないと思ったりもしてしまう。

さて，であってもなお，当事者組織に対して，「同じ仲間同士だから，わかってくれるから」という期待が失われる訳ではないだろう。「常識論」から外れるかもしれないけれど，「わかってくれるから」という「すみれ」において育まれた，一人一人，多様な生き様を，生きてきた証を今こそ残していかなければならない。

2．4．梅宮さん（仮名）と私†の出会いから調査を依頼するまで

今回のインタビューに協力してくださった方は，梅宮さん（仮名）である。

梅宮さんとの出会いは随分と前に遡らねばならない。私は新米スタッフ，梅宮さんはすでに何回かの入退院を経て，初めてデイケアを利用する利用者だった。当時のデイケアは，平均年齢が40歳を超え，長期入院を経験した方々への地域生活移行支援がメインとなっていた。その中で，梅宮さんは確か30代でデイケアにおいては若い世代だった。それだけでなく，結婚もされていて，お子さんもいた。

私はペーペーのデイケアスタッフ，梅宮さんはすでに人生における悲喜こもごもを経験し尽くされた方だった。当時，梅宮さんの目に，私がどう映っていたかは定かではない。偉そうにデイケアで面接をしたことがあったかもしれない。一緒にミニバレーをしたり，行事で海水浴に出かけて浜辺でかけっこをしたりした。

梅宮さんも，私もデイケアを去ったあと，10年以上を過ぎて，「すみれ」でばったりと再会をした。私は，大学に籍を置いていて，時に「すみれ」に顔を出す人だった。梅宮さんは「すみれ」の昼ごはんづくりを担当していた。久しぶりにお会いする梅宮さんは変わりなく私に接してくださった。ときどき，梅宮さんの作った昼ごはんをご馳走になる。「すみれ」で顔を合わせることがあると，梅宮さんはニコニコして挨拶がわりに「おじょー」と声をかけてくれる。梅宮さん60代，私は50代。まあ，悪い気はしない。「〜先生」と，私のことを呼ぶ「すみれ」の利用者が多い中で，梅宮さんは唯一，私の当時の苗字で「〜さん」と呼ぶ。朝早くから実習に臨む学生には，「朝ごはん食べたかあ〜」と声をかけて，何気なく緊張をほぐしてくださる気遣いもみせる。

ふっと私の知っている梅宮さんではない顔に気づいたことがある（いや，そもそも大したことは知っていなかったのだが）。それは，「すみれ」が月に１回開催している「語る会」のときだった。その内容はここには記せないが，このとき，私は，梅宮さんのことを，梅宮さんの人生を何も知らずにいたことを思い知らされた。そして，梅宮さんの長い人生の中の大きな物語を想像すればするほど，本研究にいつか協力を申し出たいという思いを温めてきた。

インタビューの機会は不幸な出来事から訪れた。調査の依頼は，梅宮さんとほぼ毎日，長い時間を共に過ごしていたご高齢の旭さんが，ご逝去されたことがきっかけになった。私は，旭さんにインタビューのご依頼をしたまま，日取りを決められずに年越しをしていた。その矢先，さあ，そろそろというときに，旭さんはお正月にあの世に逝ってしまったのだった。

「旭，死んだぁー」と梅宮さんは私の顔を見るなりふうっと息を吐いて呟いた。すみれ会便り（定期的に発刊している通信）に追悼文も寄せていた。旭さんは享年79歳。20年ほどの長期入院を経て退院した人で，梅宮さんの長年の友だった。そんなこともあって，私は，梅宮さんに，旭さんの思い出話も含めてお話を聴きたいとインタビューをお願いすると，二つ返事で私のお願いを受け入れてくださった。

---

† この節以降，筆者の表記を「私」とする。

3．インタビュー結果

「すみれ」の朝はめちゃくちゃ早い。これは正確な表現ではない。梅宮さんにとって，朝早く，空いたバスに乗って「すみれ」に到着するようにしているのは，必要があってしていることだからだ。なので，インタビューの約束をした時間は11時ごろだったのだけれど，10時半についたときには，もう梅宮さんは一仕事終えたあとだった。ごろんと身を横たえて一休みされていた。けれど，私が訪れるとすぐに起き上がって，「場所,,, どうする？」と所長と相談して段取りを決めてくださった。

いざ，インタビューとなり承諾を得てICレコーダーのスイッチを押し，依頼書を用いて説明をしようとしたけれど，研究のテーマを読み上げきるまえに，梅宮さんは，すぐに話し出した。私は，ああ，もう同意書は後にしようと思い，インタビューに入っていくことに切り替えた。けれども，正直に言うと，最初は，なかなか，梅宮さんのペースについていけず，焦りながら私は話を聞いていた。梅宮さんの浜言葉になれるのにもしばしの時間を要した。ペースについていき，掘り下げた話を聴きたくて，私は必死に，梅宮さんに合わせようとしたけれど，そのテンポが掴みきれないままに，インタビューは進んだ。時は，コロナ禍の真っ只中で，互いにマスクをしたままということもあって，聞きとりきれずに聞き返さざるを得ないとき，私は申し訳なさを感じずにはいられなかった。さして，梅宮さんのことを知りもせず，かつてデイケアでスタッフ然としていた自分の至らなさや申し訳なさも追い討ちをかけた。

1回目のインタビューは，ちゃんと正確に聴かなくちゃと思えば思うほどに，焦りが募るやりとりになったように思う。それだけに，インタビューを終えて，文字を起こしていると自身のずれた応答には目を覆いたくなる部分が何箇所もあった。それでもなお梅宮さんは快く話を続けてくださっていたことに頭が下がる思いだった。2回目のインタビューでは，すでに語った話をもう一度追いかけ連想をつなぐというより，重ねて伝えたい強い思いにかられて，話を紡いでいる印象を私は強く持った。それは，前述した旭さんという友の分までという思いが溢れているようにも受け取れた。

以下，まとまった分析データの引用は前後に1行空けて示す。また，私の発言は〈 〉，梅宮さんの発言は「 」，発言中に引用される他者の発言は『 』，発話の最中の聴き手の短い相槌などは（ ）で表記する。

3．1．抵抗しささる精神病

インタビューの冒頭，『精神障害を抱えて生き抜くとは…』と私が依頼文書を読みあげはじめると，梅宮さんはすぐに標準語で「最初は，やっぱり，抵抗あったけど，作業所とかそういうところ通うようになってから，全然，抵抗なくなりましたよ。」と，少しよそよそしげな感じで話し始めた。

梅宮さんは，作業所を利用するようになる前，札幌の歓楽街ススキノで働いていたり，東京の居酒屋で働いたりしていた。「昔は病気だっていったら使ってくれなかったんだわ」。だから，薬は肝臓の薬と偽って飲んでたし，「俺ら，若いー頃の時は，オラあの ときは，知り合いとか，わかってくれなかったでしょ。キチガイ，ばっかりいるって思ってたでしょ，精神科っていったら」。だから抵抗感あった。作業所とて，「障害者ばっかりいるとこにー，俺，いたくなかっ

た,,,」。

障害者ばかりの「すみれ」に梅宮さんが身を沈めることになったのは，このあとに綴る職業人生と入退院の歴史があり,健常者が運営する作業所に10年いたけれど,わかってもらえず「馬鹿にしてる」職員の態度や気まずいいざこざがあったのちに,「障害者同士だら，全部障害者がやってんだから，わかってくれるとこ」という想いで漂着したのだ。

30過ぎてから調理の道に入った梅宮さんは，入院を繰り返しながら，ススキノで４，５年，東京の寿司屋に２年くらい働いたりして,「薬飲まねぇーで，は,，働いてたから」,「最初の病院だけで，４，５回」入退院を繰り返している。

何度となく再発入院を身を持って重ねることで服薬の必要性を刻み込んでいく姿は，当事者も精神科臨床におけるケアの担い手も知るところだ。梅宮さんは，そうならざるを得ない事情を話し出した。

「またー,あの頃の,昔の薬ってさぁ,強くってさぁ。（そうぅうう）薬飲んでたらさぁ,仕事できなかったのー。今と違って。」
＜聞いてる，聞いてる。＞
「今は，軽く，軽くなったからさぁ，大丈夫だけど。（うん）昔の薬はキツかったから,（うんうん）精神科の薬。（うんうん）そってぇ,,料金も値段も高かったしー。精神科の薬って。」

すでに所帯をもっていた梅宮さんにとって，仕事をすること，生活費を稼ぎ出すことはごくあたりまえのことだ。３，40年ぐらい前，22歳で発病して，１回の診察で薬代も払うとなると,１ヶ月で１万円もかかる医療費はかなりの負担だ。精神科に通ってるっていったら使ってくれないとなれば，隠しながら働きもするし，通院が途絶えることだってあるだろう。

一方で，仕事は実にシンプルだ。調理の仕事は立ちっぱなしで，時間も長くて慣れるまでに２，３ヶ月はかかる。昼ごろ出勤して深夜に帰宅。年末のかき入れどきには，出勤時間も前倒しになる。それでも，一晩で100万売り上げが出ると，大入りってあって1000円もらえる。100人200人の宴会にならなければ大入りにならないけど,「200円か300円のメニューで，100万売り上げるって，大変なんだわ」と話す梅宮さんの口ぶりからは，厨房の活況ぶりが目にみえるようだった。

＜あーー，そうやって，働いている時は，やっぱ，病気とか,,,，＞
「いやあ，関係ない（意識しないで,,,）気にしない，気にしない。」
＜しないでー。仕事に没頭して,，＞

忙しい日々だが，病気のことなど気にせず，チーフには１年いたら使いものになるから「我慢してくれ」って言われ，梅宮さんは，仕事に没頭していた。「病気だとか，そんなのね，関係なかったねー」。薬も最初の２－３ヶ月のうちは「何飲んでんのー」と聞かれたが，そのうち聞かれなくなり,「それにー，飲まなくなったしね」。

3．2．相容れなくなった入院と病気と家庭生活からたどり着いた地平

そうこうするうちに梅宮さんは，また入退院を 4，5 回繰り返して，36で離婚をした。お子さんは，上の子が中学 1 年か 2 年の頃だった。

> 最初は,，おっかさん，女房が，（うん）子どもに（うん）聞いたって，おっとさんと，おっとさんと別れていいかって。（うん？おっとさんと？）うん，おっとさん，（おっとさんと？）うん，俺と，（かぶるように）（俺と，別れていいかい？って）うん，別れていいかいって，3 回も 4 回も，繰り返し，繰り返し（子どもに,，）うん。もう疲れたからって，って,，,，（うーーー）。最初ダメだっていったんだけど，で，また入院しちゃったんだわ。うん。そんで，もう，子どもも，もういいよっちゅって。

梅宮さんは，退院と同時に，多くの通院仲間が暮らすアパートで，一人暮らしを始めている。その 2 年後には今のアパートに引っ越し，以来ずっと30年ぐらい入院をしていない。連れ合いには「おとさん，自分で近くに，あーー 1 人で住みなさいって，（中略）料理も全部，洗濯もできるからって。。。」言われていた。お子さんは女の子 2 人，下の子は，入院が間にはいったから 6 つか 7 つ離れている。しばしお嬢さんの話は続いた。それは，娘自慢をするおとさんの顔そのものだった。子どもは「旦那がいいんだわ，2 人とも」。今では，孫もいて，「交流はあんだ，いまだに」と話す物語はよくある家族のすがただった。

3．3．わかっていてやってまうのは,，,

職業生活や家庭生活と病気はそもそも相容れなかったのか，それはそれ，これはこれ，なのか，雨降って地固まるということなのか，私は梅宮さん自身がどう受けとめているのか知りたくなった。

> ＜梅宮さんとって，びょ,，病気っていうのは，じゃあ，邪魔な存在,，,，とか,，，？（病気って,，,）別に，ただのおまけ,，，って，いやあ,，,，なんなんだろうね。＞
> 「んんん，自分でもわかってたからね。わかって入院してたから。」
> ＜わかって入院してるのーうーん＞
> 「して，看護婦にー言われたんだわー。梅宮さんはわかっていてやってまうんだもんねって。エッヘッヘ」
> ＜ええっなになに＞
> 「もう，自分の行動，わかってて，やってまう,，，やってまうだねーって」

どういうところをみて看護婦はそう言ったのか，さらに尋ねると梅宮さんは「普段の生活でねえかね」,「ううううん，わかってて,，自分の行動がさあ，行動,，行動,，，うんうん」と繋ぎ，入院してもすぐに病棟の配膳の仕事を手伝っていたエピソードを思い出された。

きびきびと病棟で働く梅宮さんをみて看護師が放った一言。「わかってて」は薬を飲まなければ調子がわるくなる，「やってまう」は薬を飲まずに働く，と考えるのが順当だろう。それを私が確かめると，梅宮さんは「うーーーーん，そだね,，,，」と相槌を打った。私がお嬢さんに晴れ着を着せてあげたいという連れ合いのつぶやきを聞いて働いたんだという，かつての梅

宮さんの家族の物語を思い出して伝えると，しみじみと連れ合いへの思いを語った。

「いやあ，別れてからなんだあ，女房が，別れた女房が言ったんだ，私―あーなんか,,, 2人とも，働いて，成人式祝ってやれたーって，うん，着物着せてやれたって,（中略）したから，女房には,,, うんん頭，あがんないー。」

36歳，最後の入院のとき，梅宮さんは東京の官公庁街に店を構える料亭に勤めながら仕送りをしていた。無理し過ぎて再発していても，札幌へ帰る手持ち金もなく，前借りをしようと押し問答になって「これおかしい―って」病院連れてくぞとなったとき，同僚が間に入ってくれて,帰るお金全部用意してくれた。「もう逃げてくるような感じで」,「おれ,しゅうっとしゅうっと，帰ってきたんだもん」。＜1人で,,, ないね，梅宮さん，いっつも＞というと,「えへっへ,（ねえ）いるねえ。大事な人ねー」と言葉が返ってきた。このあと，しばしインタビューの間が空いた。

3．4．それは人生のひとつだからね－子育て・長生き・三大義務・（仲間）身内をつくる

私は,「わかっていてやってまう」のは，決して無駄でも失敗でもなく，これもいい生き方だなと思わずにはいられなくなり，それを言葉にした。すると，梅宮さんは，唸りながら，次のように応えた。

「うーーーーん。それは,,,,（唸り）また,,,,, んんん,, 人生の一つだからね。。」

そして，亡くなった旭さんや入院仲間を一人一人思い出しながら，優生手術やロボトミーの話題が続いていった。昔,「病院でー問題起こした，とか騒いだりなんだりしたら，ロボトミーされたり，パイプカット，男だったら，パイプカットされー。（中略）女は，優生されたから」と，のちにデイケアメンバー同士で結婚した2人の名前も出しながらしゃべり続けた。この話を伺っているとき，私は迂闊にもこの展開の意図が汲み取れずにいた。今になって気づかされるのは，優生手術やロボトミーが，つくれたかもしれないもう一つの家族の歴史を，人生の一つを，強引に本人の許可なく奪っていたという事実である。

梅宮さんの回想は，そのあと「もう，生きてるって，あの頃の病院ったら，あとは，みんな死んじゃったもん」というところに落ち着いた。長生きしてるね，と語り合える仲間が少なくなっていくやるせない思いが響いてくるような気が私はした。

＜家族をすごく大事にしている人生だったって,,, ＞と私は話題を戻した。

すると，梅宮さんは，中学で習った人間の三大義務―納税の義務・労働の義務・普通教育の義務―をするりと上げた。正月も受験勉強して地元で「一番程度の良い」高校に入った梅宮さんだったが,「高校入ってからーだーめさあ」。寿司屋の友達と学校行かずに，タバコ・ビール・麻雀に興じていたところ，迎えにきた先生にバレたやんちゃ話を笑い飛ばしながら教えてくれた。

若い頃から，仲間に囲まれ，身内を大事にしていたのが梅宮さんだったのかもしれない。

享年79歳で亡くなった長年の友，旭さんは身寄りなく一人暮らしをしていた仲間だった。旭さんとは，住む部屋こそ違えど，食事を作り，付かず離れず一緒に暮らしていた。まるで2人

は身内のように私にはみえていた。

家族に話題は一度戻したのだけれど，私が「身内」という言葉を出したからか，おのずと話はこの旭さんとの暮らしに移っていった。

3．5．精神患者同士じゃないとわかんないこといっぱいある

3．5．1．入院治療拒否

梅宮さんは「精神科同士じゃないと，わからん問題，いっぱいあるから」と言って，「身内」を引き受けてくださった。思い浮かぶエピソードをお願いすると，まっさきに旭さんがうけた入院拒否の物語がはじまった。

70歳後半になった旭さんが風邪をこじらせたとき，梅宮さんは受診についていった。診断は肺炎。入院を希望したのに，「統合失調症だ，っちゅっていったんだ，したっけ，うちはちょっとおおって，違う病院探してけれって，（うん）どこも，断られてさああ，して，俺が,，面倒見てやったんだわ。泊まり込んで。。。。」。毎日，点滴を受けにタクシーで病院まで連れて行って，30－40分点滴終わるの待って，肺炎を通院で治したというのだ。

「精神科同士じゃないと」と聞いて，病気固有の苦しみがでるかと思っていた私は浅はかだった。そうではなく，精神科とわかったとたんに入院拒否をしてたらい回す，そんな社会の中での扱われかたに共通する問題を，このとき梅宮さんは伝えてくれたのだ。

旭さんは，お正月に自室で１人，息絶えていた。第一発見者は梅宮さん。すみれ会便りに掲載された旭さんの追悼文は，「俺は，この病気にばかやろーといいたい」で結ばれていた。

3．5．2．咲く

２回目のインタビューでは，最後の入院になった東京での状況を詳しく教えてくださった。

３，４日眠れず，食べれず，タバコばかり吸って，お通じもないまま，「で，咲いちゃってー，咲いちゃたってわかるー？（うんん？）咲くって。花咲くって。あたまーーー。（咲く？）咲いたって，咲くって，俺らの病気ではー，精神科で，咲くって，（漢字を紙に書きながら,,,）咲く,，咲くっていうんだわー。」

「咲く」という隠語は今の今まで私は知らずにいた。

炭酸とか水しか飲めず，寝ることもできなかったら「おかしくなるっしょ」。と聞けば，確かにそうである。それでも，梅宮さんは入院すればこのときも１週間で，注射で治っちゃったのだそうだ。

「健常者にはー，やっぱ，精神かーって思われるねー」，看護婦は「患者だと思ってるさ」と言い添える梅宮さんの地平には，精神科同士という身内と健常者との間に深く刻み込まれた溝が存在するようだった。

3．5．3．全体的に社会についていけなくする

梅宮さんは，注射薬が合わず，イライラして口が乾いて「どうもならん」ので「やめさしてくれ」と訴えたのちに，「ハロマンス（別の注射薬）で自由になった」。「働けるようになった」。今の薬は良くなったけど，という前置きが着くのだが，職場で隠れて薬飲んでいたころの薬は，「喋れなくて」，「仕事できなくなる」，「ついていけなくなる」作用があった。私が＜手先が？＞と尋ねると，その応答は「精神的に，ついていけない」，だった。

＜薬を飲んじゃうと,,,＞
「仕事についていけなくなる，ついていけなくなる，一般の人についていけなくなる。」
＜一般についていけなくなる。ついてくためには。。。＞
「手先じゃないんだわ。精神的に，全体的に。身体が，身体がさ，身体が社会についていけないんだわー。」

この表現に私はめんくらった。

「身体が社会についていけない」というのは，服薬が，作業面や社会的な側面のみならず，身体性をも奪うという事実をストレートに伝えてくださったからだった。しかも,「飲まなきゃ，また，ダメだし。再発しちゃうしねー」となり，10年かけて「薬についていく身体になった」というのだ。

梅宮さんは，36歳で最後の退院をして，そのあと，だんだん，作業所を利用しながら，みんなも飲んでるし，わかってくれるし，そうやって，ようやく薬に身体が，そして社会についていく身体になっていった。今だったら，働いてもなんともないかもしれないという感触もあるけれど,「歳も歳だしさ」っと梅宮さんはムフフっと笑い返した。

調理の腕を持つ梅宮さんは，職場のチーフに勧められもしたけれど，調理師免許は仕事が忙しすぎてとる暇はなかった。私が＜そんな暇なく，とにかく，働いて，働いて働いて,,,＞というと,「うーん。入院退院繰り返してー（んんん）入院退院繰り返してー。」と梅宮さんはリズムに合わせて言い添えた。

私は，生計を立てることのできる身体が維持できなかった時の流れを，失われた時のように扱われてしまうのはいたたまれなかった。耐えられなくなって放った言葉は，＜貫いてきたんだなあ，って，また今，改めて思った,（うん）梅宮さんは梅宮さんの人生を，ちゃんと，家族や身内を大事に（うん）する，生き方を，病気なんかと関係なく，っていうか,（うんん）覚悟を持ってやってらした,,,＞だったけれど，その言葉は空を切り,「だって」と繋いで，梅宮さんはさらに精神病院に入院したときの経験を思い出された。

「だって,,,うちの死んだばあ様に,,（うん）言われたものー。もふううううふふ，病院に，精神科，馬鹿ばっかりそろってもだもなああって。」
＜わはっはっはっは（ともに大笑い）＞
「うえっへっっへ。馬鹿ばっかりそろってもんだもんなあってーーー」

最初の頃の入院では，毎週，連れ合いとばあさまが面会（そうなのだ。お見舞いのことをなぜか精神科は面会という）と差し入れにきてくれていた。そのときの，ばあさまコメントにある「馬鹿ばっかり」は,「わかっててやってまう」ことを繰り返してしまう孫への嗜めでもあろう。しかし，そうなってしまう同士とは，やっぱり「じゃないとわかんないこといっぱいある」に違いない，とこのとき私は受けとめていた。

3．6．精神病院に入院するということ

3．6．1．入院すると治っちゃうんだわ

梅宮さんの場合，入院期間はそんなに長くない。3ヶ月とか長くて半年，1年だ。それも，

入院して，「血管注射」を打たれたら「１週間ぐらいでいくなるんだわー」。あとは「先生，様子みてんだわねー」。１週間ぐらいで「ああ，これ，治ったなあって，自分でわかる」という梅宮さんは，入院中に一度「俺，どこが悪いんですかあ,,, って」医師に尋ねてみた。けれども，医師は『もうちょっと待ってくれー』と話を逸した。

梅宮さんが精神病院に入院していた頃は，閉鎖病棟にまず入院し，開放病棟に移るとすぐ退院という道筋ができていた。さらに開放病棟では院内作業として，喫茶店やボーリング場が入院患者によって営まれていた。梅宮さんはもちろん飲食担当，喫茶店だった。加えて，毎日毎日の配膳盛り付けの仕事があった。50人，60人の入院病棟患者さんのご飯を盛り付ける仕事を全部１人で何ヶ月も続けてやっていた。梅宮さんは入院していても，働いていた。

３．６．２．入院生活での貴重品は…

私が，＜給料くれやーって思わなかった？＞と尋ねると，「思わない，思わない,,, あたりまえだと思ってたー」。しかしよく聞くと，報酬はあった。タバコだ。「コーヒーとタバコったら，病院で，貴重品」と繰り返し梅宮さんは教えてくださった。しかし，タバコだけあってもライターがなければ吸うことはできない。ライターは個人所持禁止物品であり病棟管理品だ。

開放病棟だと，トランプしたり将棋や花札やったり麻雀やったりする集会所にライターが常時設置されていたけれど，閉鎖病棟だったら利用時間制限がついていて好きな時にタバコを吸うことができなかった。ライターさえあれば，夜中にこっそり好きなときに吸える。つまり密かに個人で所持するライターはコーヒーとタバコを遥かに凌駕する貴重品だった。そういうわけで，ライターを面会差し入れや荷物の中にこっそり入れてもらい，後でタバコ５個とばくる（北海道弁で交換するという意味）という物々交換が密かに展開していた。梅宮さんは，むふむふ笑いながら，わかってたかもしれないけどと前置きしつつ，病棟内の持ち物検査をする看護師の目をかいくぐり密かに所持したライターの話をしてくださった。

配膳盛り付けの仕事の報酬は，コーヒーとタバコ。薬を詰めるというような看護師の仕事を手伝うと，もれなく手に入る報酬がコーヒーとタバコだった。この仕事を担っていた梅宮さんは入院中，これらに全く不自由することはなかった。「外出もさしてくれて」自由だった。入院生活で，自由にならなかったのがお金だったのだが，それは大したことではなかった。

入院生活では，「伝票買」というシステムがあって，患者はお金を所持せずにタバコも貴重品も，衣服も全部，伝票に記入することで物品購入が成立していた。品定めをして物を選び，お金を差し出して，お釣りをもらうという一連の営みはショートカットされ，現金を持たずに物品購入が可能となるシステムだ。ネット購入のアナログ版とでもいえようか。旭さんは，長期入院で，「伝票買」習慣が抜け切らず，退院後，店先でお釣りをもらうのを忘れたエピソードを持つほどに，一時期入院患者において慣習化されたシステムだった。このシステムが通用する閉じられた社会においては，現金があっても使い道がなく，さしたる価値もなかった。だからこそのコーヒー・タバコなのだろう。

伝票買においても限度額はある。梅宮さんの時は，生活保護ゆえに月２万の小遣いでやりくりをせねばならなかった。その中では安いタバコしか吸えなかった。それだけに，入院中の仕事の報酬としてタバコが手に入ったり，ライターやコーヒーとタバコをばくる（北海道弁で交換するの意味）のにはたいそうな旨みがあったことが想像された。

3．7．地域で生活保護で暮らすことの不条理

1回目のインタビューの後半，そして2回目インタビューの冒頭に語気を強めて話してくださったのは，生活保護を受けて地域で暮らすことの不条理だった。

生活保護をうけて暮らす梅宮さんには，腹の虫がおさまらぬ出来事がいくつかある。

働いていたときにかけていた生命保険，年金，親の遺産は，生活保護を受けているとなると，すべて収入として役所に召しあげられるのだ。必要最低限の暮らしの維持であり制度としてはその通りなのであるが，梅宮さんの憤りは言葉にすればするほどヒートアップしていった。

「生命保険，働いたときの金だべやってって，っちゅっても，それでもダメだって。（えええええ）生命保険のお金，50万ぐらいと，（うん）して，年金の金，40万ぐらい」
＜働いて,,，時のー＞
「いやあ，あの頃，一時金で，出たでしょ。（うん？）繰りのぼって出たでしょ，何100万って。（うん）オレ，あの，年金の,,，年金のもらうとき」
＜年金のね，うん＞
「最初,繰り上って出たんだわ。（うんうん）30年前の繰りのぼって,,,（くりのぼって）繰りのぼってっていうか,,，前の，前もって,,，何年前ぐらいのやつ，（うん）4，5万，4，50万出たんだわ，（そおうう）オレ，そのとき，その金はもってくしさ。親の遺産は持ってくし，役所の人
＜生保だから＞
「うん生保だから。（えええええ）で，勝手に,,,」

抜き打ちのようにやってくる役所のケースワーカーの訪問では，もと連れ合いやお子さんとの交流を聞き出しては，「面倒見てやってくれ」という文書をお子さんに送りつけていた。

生活保護の住宅扶助には火災保険料が含まれるようになっているのだが，担当者が熟知しておらず対応がまちまちだったこともある。一方，働いていたときに掛けていた生命保険は，担当者から課長対応に移行し，一旦また働くことも視野にいれ保留になって落ち着いたものを，梅宮さんが数年前に引っ越し代としておろして使ってしまい問題になっている。結局1年を経た協議決定に従い，梅宮さんは月賦で返金をした。それでも「働いたときの金だべや」という思いは，燻り続けているように私には感じられた。

梅宮さんは，お金にこだわっているわけではない。親の遺産も，自分は生活保護だからいらないと断っている。けれども，小料理屋の亭主で連絡のとれている弟がいて，財産分与にかかわる専門家があいだにはいって，そういうわけにはいかないからといわれて応えたのだ。

梅宮さんは，男ばかりの三兄弟の真ん中。兄は内地で（北海道弁で本州のことを指す）一度警察からの連絡で親が身元保証人になったっきり行方知れずのまま。7年前に母親が逝き，同じ年に父親もご逝去されたことから生じる遺産相続をもっていかれたわけである。当時の生活保護担当ケースワーカーは，抜き打ち訪問で，勝手に親の固定資産税にかかわる文書を見つけ出し，問い詰めて，ご両親がお亡くなりになったことを突き止められた上での措置だったことが，梅宮さんの話から伝わった。

最近では，新型コロナウイルス禍において支給された給付金も，返納要請こそなかったが，通帳を提示し書類記載が求められていた。

話を聞いていて，生活者として尊重されることなく，プライバシーはなく，働いた証，身内の生きてきた証にまで公的権力が無遠慮に踏み込むことに対する憤りを，私は感じずにはいられなかった。生活保護は金銭的に頼る絆がないからこそ最低限の生活が保障されるわけだし，そういう制度ゆえの合理的措置だと片付ける専門家もいるだろう。しかし，その代償として，その人の生きてきた軌跡や勲章や大切にしてきた絆の歴史すべてを手荒につかんで引きちぎっていく制度のようにも伝わり，なんとも言えない不条理を私は感じずにはいられなかった。

3．8．「で，一番大事なこと言うけどさあ」

インタビュー内容を再度読み返す2回目のインタビューで，薬の話題が続いているあたりに差し掛かったとき，梅宮さんは，真顔に切り替えて次の話を始めた。

> 「で，一番大事なこと言うけどさあ，（あっはいはい）うんと，うん,,，精神科っていうのは，今でもそうだけど，（うん）あ,,，これはへんなこれ話だよ。性のことは大事だんだわ。（あ,,はい）性のことは。（うん）性欲ドメってのは飲まされてるんだわ。（あーー）いまだに。（うーん）精神科の薬には入ってるんだわ。（うーん）精力止めは。（うーん，うーん）大事な話だけど，言うけど。」

溜に溜めて，前置きをして強調された話は，性の問題だった。

少し前にも優生手術のことは話題になった。けれど，ここで強調されてたのは，服薬に位置づく優生であり，説明もなく精神科治療として「性欲ドメ」薬が処方されていると受けとめられてきた深刻な痛みを私は感じずにはいられなかった。

男はロボトミー，パイプカット。女はロボトミーないけど優生はする。「女でも，優生されてたら，大人しくなるんだって。」と梅宮さんは言う。さらに，入院中に服用する眠剤には「ムテキ」と書かれた薬が処方されていたと言う。私は，にわかにはその内容が信じがたく，漢字表記をお願いすると，「無」を紙にかき，次の漢字は「テキ,,,，テキってねー，性の，性のアレだわー。む,，む,,，ムテキって書いてあって，性,，性欲が出ないってあれさー」と説明をしてくださった。

「性のことは大事」というとき，仮に社会についていく身体を保つという意味をあてるならば，入院での優生や服薬はことごとく社会についていけなくする身体になる施しということになるだろうか。

> ＜うーーーんん，それ,,，知った時,,，なんか，失礼な聞き方かもしれないけど，（少しトーンを落として）どう思われましたー。＞
> 「いやあ，やっぱり，これ，精神科だなああ，って思ったもんねー。むふふふ。（うーん）精神科って，こう，こういうことされちゃうんだなあーって。あーーー。」

そして，優生手術，服薬の次に梅宮さんが駆られるように話し出したのは，電気ショック療法の信じ難い想起だった。

電気ショック療法は現在，全身麻酔のもとで行われていると聞く。しかし，当時は，意識のある「ナマ」のまま，身体を抑えつけられ電極をこめかみにあてられていた。怖れ，拒もうと

看護師と格闘する患者さんの話のあと，梅宮さん自身の話が続いた。梅宮さんは，開放病棟にいたとき，「退院させろって，うるさく言った」のがよくなくて，治療室で，ナマでかけられた。15秒か20秒。「あ゛――――ってったら，わかんなくなるね，もう，3時間か4時間，そのまんま寝てたんだね，自分のベットで」気づいたら，自分のベットにいて，そのあとは「自分的に,,大人しくなったねー。電気かけられたからねー」，「もう，ぼんやりー，本当，本当精神患者みたいなった」。自分は何をされたのか，「俺も一瞬，わからなかったんだ」，「あ゛ーーーー，ばあああーーーって，15秒か，本当の20秒,,,わああってなったんだから，ほんと，ナマでかけられたんだから」。我が身に起きたことは，入院仲間に「お前，電気かけられたぞーって」言われてようやくわかった。

私は，＜こんな恐ろしいことされるなら，逃げなきゃーとかおもわなかったぁ＞と愚問を発した。「思わない，思わない，それは思わなかったね」なんども梅宮さんは繰り返した。逃走の意思すら挫く電気ショック，学習性無力感。知識として知っていたのに，キレのいい浜言葉を放つ目の前の梅宮さんにあてはめることがこのとき，私は，できなかった。

梅宮さんの開放病棟での入院経験の回想には，なぜか施錠の記憶も残っている。

> 「錠かけられて，バチーんと錠かけられて。あれしたんだわー。（うーーーん）したから，死んだ婆さん，言ってたのは，辰雄の病院も，あれなんだ，錠かけられる，ガチャーんと，う，わ,,,錠かけられるもんねーって。ううううんんん。」

心理的拘束と社会的拘束に加えて，物理的拘束，通称「バンド」と呼ばれた身体拘束の記憶も梅宮さんにはあった。回診は，梅宮さんの入院していた開放病棟のみ，食堂で2週間に1回カルテをはさんで行われた。一方，退院後無二の友となっていった旭さんのいた閉鎖病棟では，医師がただ病棟を巡回して掃除の指示をするのみだった。

旭さんの語り草がこのとき梅宮さんにも思い出された。かつて2人が入院していた病院は，大学紛争が激化していた時代，大学生がプラカードを持って『ロボトミー反対！』『○○病院ぶっつぶせ！』って病院のそとで騒がれていた。病院の医師は，縮こまりながらガードマンに守られて病院にはいっていったのだそうだ。

3．9．精神病にみえる・みえない

梅宮さんが語る入院経験に，私は打ちのめされた。家庭を持ち，仕事をしてきた梅宮さんを知るだけに，その落差は激し過ぎた。正直にその気持ちを伝えると，梅宮さんは，健常者の人に『梅宮さん，全然，精神科に見えないよーっちゅわれるんだわ』と話をつなげてくださった。そして，「いやあ，こういう病気,,,治っている人がー，もうー，半分ぐらいいるからね。」とご自身の経験知を重ねた。一方で「いがにも精神科っていう人も，おおいっしょ」，半分ぐらいいる，との発言に，私は言葉が詰まってしまった。けれど，娘さんも「すみれ」の人とばったり出会ったときに『全然病気に見えないねー』，『おとさんもそうだけどー』とおっしゃっていたエピソードを梅宮さんは続けて話してくださった。

私は，「精神病にみえる・みえない」が話題になるのは，いったいどういうことなのか，受けとめ損ねていた。そこでもうひとふんばり尋ねていくと，「やあーっぱり，格好,,だとか,,顔つきだとか,,,そんなんのんないかなあー。」と言いつつ，アルコール依存の人はほとんど

精神科に見えないとか，銀行で「だらしないカッコ」してる人見れば，「精神科って」わかるとか，普通の人に見えるけど，妄想あって「あたまっから離れない」人もいるというようにつらつらと話は続いた。そして「すみれ」の人はほとんど「病気って人，いないでしょ。」とまとめたかと思うと，また次に「すみれ会でも。いやあ，中には治って，治ってない人もいるけど」とつないだ。梅宮さん自身も「精神科ってー，うう,,，面倒っちゃー」と途中で言葉を濁していて，私もごちゃごちゃしてきたように感じ，正直わからなくなってきた。

ただ，私が，病気をいつも背負っているわけじゃないってことも半分治ってるという意味なのだろうかと尋ねたとき，梅宮さんはうなずいたあとで服薬の回数や量が減ってきている話をはじめつつ，服薬が治る治らないを示しているのではなくて，「なーん，ちゅったらー」と話の落ち着きどころを探していた。

> 「うーーんん，そうそうそうそう。なーん，ちゅったらー。一時的なものじゃないかぁなぁーこれもー，いじじてきな，（あーーー）精神科ってー。（なるほど,，ため息をつくような声で，ふううん）病気ってーこれー。」
> ＜うん，うん。なのに，なんだかー，こうー＞
> 「こー，精神科って，だれでも，普通の人でーもってるでしょー。（はい）精神，精神のあれってー。（うん）普通の人でも持ってる人いるでしょ。」
> ＜わたしも，薬を飲んでんですよ。（うん）漢方の，（うん）漢方だけど精神の薬なんですよね。（うん）もおおお。＞
> 「しょたら,入院するかしないかしないかの関係でー（うん？）入院するかしないかーの関係でー。
> ＜あーーー入院するかしないかー＞
> 「うん,しないかでー,するかしないかーの関係でー。（ふううううんん）入院してまったら，もう，精神患者だっからねー。
> ＜入院しちゃったらー＞
> 「うん，精神患者だからねー，ただー，普通の人は入院しない,,，しなくてー，そういう人も，いっぱいいるしー。（ふううん）うん。」

精神科の病気は誰でもが持っている，そして一時的なもの。だけど普通の人は入院しない。入院してしまったら「精神患者」になる。凄惨な入院経験をこの直前に聞かされていた私は，いや，入院経験が精神患者をつくるのではという連想を止められず，入院のトラウマって背負わないのかな？と尋ねた。けれど，「そりゃあ，あんまないねー。」とあっさり梅宮さんは否定した。

3．10.「まだぁ，日本は遅れているね」

梅宮さんは，新型コロナウイルス感染症に対する社会の動きをしかと捉え，情勢変化の予測を立てながら日本政府の対応を批判し憂い，嘆き，他国の例を上げ，100年に一度見舞われる地球規模のパンデミックを案じていた。

１回目のインタビューの最後，匿名化作業について説明をしたとき，笑い飛ばしながら，「なんも，わかってもいいんだ」，若い時は隠したかったから，今だから言えるったら言えるんだ

けど,「みんなに知ってもらいたいからさ,,, 隠す必要ないしさ」と匿名化にほんの少し抵抗をされた。また, 2回目のインタビューでは,「僕らのことー,, どう伝えて行くのがさー, 葛西さん（松田の前姓）の,,, 仕事なんだから」,「政府とか, そういうのに, 伝えて行くのが」と強調された。

このインタビューを引き受けてくださった梅宮さんの心意気を台無しにするようなまとめは許されない。身の引き締まる思いで調査を終えることとなった。

4．考察

4．1．梅宮さんの物語をたどる

梅宮さんは若い頃抱えていた“抵抗しささる精神病”を持ちながら仕事をし, 家庭を守り育み, 入退院を繰り返しながら, 36歳最後の入院に至りたどり着いた地平を語っていった。

それは,“抵抗しささる”という, 能動と受動がないまぜになった状態を指す北海道特有の動詞でしか言い表せないような物語だった。

最初, 梅宮さんは, 障害者ばかりいるようなところにはいたくなかった。抵抗があったのは, 若い頃から「キチガイばっかいる」っていってわかってくれない, 世間のまなざしを浴びていたからであった。居酒屋で働くときも雇ってもらうために病気のことは伏せ, 薬を人前で飲むときは肝臓の薬と偽らざるを得なかった。そのうち, 通院も途絶え薬も飲まずに働いて, 入退院を4, 5回繰り返してきたのが梅宮さん36歳までの軌跡だった。

通院を止め薬を飲まなくなるにも訳がある。昔の薬は仕事ができないようなキツイ作用があったし, 高かった。そのような中で, 梅宮さんは, 常に家庭を守る方へ振り子を振り切って生きていた。仕事に専念していく梅宮さんの物語はシンプルだ。年末のかき揚げどきに稼ぎ出す「大入り」の話, 調理専門としてチーフに認められていくため仕事に没頭していくなかにおいては, 病気は関係なくなっていく。そして薬は飲まなくなり, やがて再発そして入院の繰り返しになった。

梅宮さんの家庭生活は, 36歳, 最後の入院とともに離婚という区切りが刻まれている。

「料理も全部, 洗濯もできるから」という連れ合いの促しと子どもの同意があって, 梅宮さんは最後の退院をもって, 一人暮らしを始めていた。けれども, 家族との繋がりはその後も続き, 親として子どもや孫の成長を見守り続ける家族の歴史は紡がれていた。「成人式祝ってやれたー」,「着物着せてやれた」という連れ合いの言葉を噛み締めて「頭, あがんない」というときの梅宮さんの顔は, 父親であり, 夫の顔だった。

最後の退院となったとき, 同時に, 梅宮さんは, 健常者が運営する作業所を約10年ほど利用したのち, 障害者同士だからわかってくれるとこという紹介で, 最初はいたくなかった障害者ばかりの「すみれ」へ, たどり着いていった。

そもそも, 梅宮さんの再発は,「わかっていてやってまう」ものであり, 大切な「人生の一つ」を貫くこととの成り立ち難さゆえでもあった。入院仲間の人生に思いを馳せると, そこには子どもができなくなる優生手術があったり, ロボトミーがあったり, また既に鬼畜に入った人たちが思い起こされ, 人生の大事な一つが奪われていった事実が克明に記憶に残されていた。

梅宮さんは, 中学で学んだ人間の三大義務をするりとあげてみせたが, 勉強は高校からだめで, やんちゃしていた頃の話を教えてくださった。梅宮さんには, 仲間がいて, 身内や家族が

常にそばにいるように私には思える物語だった。

私が，それを口にすると，梅宮さんはごく最近亡くした長年の友，旭さんとの暮らしを話し出した。「精神科同士じゃないと，わからん問題，いっぱいあるから」こそ，教えてくださったのだ。肺炎になった旭さんは，統合失調症という病名を伝えて入院を希望してもどこも受け入れてもらえなかった。結局，致し方なく，梅宮さんが治るまで通院に連れ添い，部屋に泊まり込み世話をし続けたのだ。まさに，地域・社会で暮らす精神科同士だからわかる・支える物語だった。

最後の入院になったときの再発は，タバコばかり吸い，食事は摂れず水と炭酸ばかりで寝ることも出来ずに「咲いちゃった」けれど，梅宮さんは入院すると１週間でやはり治っちゃっていた。「咲く」期間は短く，まさに花びらが散るかのように終息する。

精神科同士じゃないとわからない隠語，「咲く」という再発話の続きは，かつての薬を飲むと「精神的に，全体的に，身体が社会についていけなく」なっていたという経験に繋がった。飲まなきゃ再発する，けれど飲んだら働けない。仕事に，一般の人についていけなくなる，取り残され感を梅宮さんはこのとき強調していた。「薬についていく身体になった」ことは，社会についていく身体になることでもあった。

梅宮さんは，お婆さんに「精神科，馬鹿ばっかりそろってもだもなあってーーー」と言われたことを笑いながら思いだされた。このお婆さんの言葉は，もしかしたら，働いて働いて，入退院繰り返してわかっていても懲りずにやってしまい，それでも入院すればすぐに治っちゃう，そんな梅宮さんを思いやるがゆえの愛情のこもった“馬鹿”発言だったのかもしれない。

とにかく入院すれば，すぐ治っちゃう梅宮さんの入院生活は，喫茶店や配膳手伝いという院内労働中心の生活だった。入院生活で重宝される貴重品の話は，まさにその時代，そこにいなければ知らずに済む話でもあった（今や病棟内で喫煙できる病院はほとんどなくなっているはずである）。

「じゃないとわからない話」は，このあと退院後生活保護で暮らすことに対する不条理へ繋がっていった。梅宮さんには身を削って働いてきた，生きてきた証でもある生命保険や年金，親との絆の証でもある遺産，離婚したとはいえ大切にしている家族との絆，これら全て貫いてきた絆の歴史があった。しかし，生活保護はこれら絆の歴史を断つことを要請する制度として運用されていることが突きつけられる物語であった。生活保護は絆の歴史が途絶えた人が利用する制度なので仕方がない。誰だって生活困窮を抱えて辛いのだから，そのくらいの代償は引き受けるべしという声が聞こえてきそうである。しかし，人としての尊厳が剥奪されていっていいはずがない。

梅宮さんが一番大事なこととして話題にした「性」は，人としての絆を育む営みそのものだろう。この絆が梅宮さんの人としての尊厳を支えてきたことは，ここまでの彼の物語から無理なく想像に至る。それだけに絆の断絶を意味する性欲ドメ，加えて電気ショックの記憶や拘束・施錠の記憶に私は打ちのめされた。どれも，精神科治療によってうけた痛みの物語として，私は最初，受けとめた。けれど，梅宮さんは人権剥奪の物語としても悲愴な痛みの物語としても綴りつづけることはなかった。

打ちのめされたことを私はあまりに正直に晒したからかもしれない。梅宮さんは，「精神科にみえないよー」と健常者に言われるという話題を出した。こうして，梅宮さんとのやりとりは，精神病に見える・見えないというエピソードに移り，「じゃないとわからない話」から，

精神病論に入っていった。

精神科って半分ぐらいの人が病気なおってるね，という梅宮さんの言葉を受けて，言葉を重ねていくうちに互いに話の落ち着きどころが見つからなくなりそうになったとき，たどり着いた梅宮さんの見解は，「これも一時的なものじゃないかなぁ」，病気，精神病って普通の人でもある，けど，入院したら精神患者だ，に落ち着いた。入院経験が「精神患者」をつくるということかとも受けとめられはしたけれど，私が出した「トラウマ」に対して梅宮さんはあっさりと否定をされた。聞き手の未熟さゆえかもしれないが，ここでも被害経験の物語が連綿とつづくことはなかった。

最後に，梅宮さんは，いま，まさに起きている新型コロナウイルス感染症に対する政府・社会の動きを憂い，「まだあ，日本は遅れている」と評した。研究協力に際して，匿名化なんて必要ないと笑い飛ばし，「みんなに知ってもらいたいからさ」と，インタビュー協力への心意気を語り，俺らのことをどう伝えていくかだと，その責任を私に託し，梅宮さんのインタビューは終わった。

4．2．梅宮さんはいかに精神障害を生きてきたか

梅宮さん36歳最後の入院までの経緯を，疾病管理，社会生活，家庭生活との相容れなさと表現することもできるだろう。「障害者ばっかりいるところにはいたくない」と聞けば，内なるスティグマをあてがう読み手もいるだろう。「わかってくれなかった」，「キチガイ，ばっかりいるって思ってたでしょ」となれば，社会に存在するスティグマや差別や偏見を連想するだろう。病識や障害受容の未熟さをあげつらう人もいるだろう。「昔の薬は強くて仕事ができなかった」と言う苦しみは，高齢に達した当事者の多くが，かつてもっともよく経験したところであり，薬物療法の歴史を知る医療者も認めるところである。大概，今は薬の開発が進んで良くなったという話でこの話題は立ち消えになる。通院費が高額になることに対しては，法律が改定され通院を公費で賄えるようになり，現在，自立支援医療費が機能するようになったが，梅宮さんの若い頃は経済的な理由で治療が滞った事実を表している。薬飲まないで，働いて，入退院繰り返して，という経過に対しては，服薬指導や心理教育が現在は対応していると指摘する医療者もいるだろう。服薬習慣は，やっぱり懲りて学んでいくものという捉え方をするケアの担い手もいることを私は知っている。一方で断薬からの再発ではなく，離脱症状と捉える見解すら現在は出てきている。

しかし梅宮さんが綴る物語には，精神疾患や精神障害が中心に居座ってはいない。ただ，あたりまえに人として家庭を守ろうとし，働いていく，その成り行き上の結果として精神症状が割って入ってくる物語のようなのである。梅宮さんの再発は，「分かっててやってまう」ものだというが，一体，どういうことなのだろうか。「わかっていてやっている」とは覚悟の上という選択行為なのだろうか。そうではなくて，再発しても回復する見通しがわかっていれば，恐れずにながれにまかせることもできるということなのだろうか。

頭木（2020）は，慢性疾患である潰瘍性大腸炎の経験を綴る中で，頑張らない患者さんのほうが無茶をやる勇気があると表している。それは療養上の留意事項に気をつけ続けていることに，ほとほと嫌気がさし「休みのない病気というものに対する反逆」を決行するという勇気である。一方，慢性疾患とも位置付けられてしまう精神疾患・障害は，どうだろうか。梅宮さんにとってもほとほと嫌気がさすものだったのかはわからない。しかし，仮に嫌気がさすものだっ

たとしても，得体の知れない恐れを抱かせる相手ではなかったのかもしれない。反逆を決行する勇気というほど大袈裟なものではないのかもしれないけれど，人生の大切な一つがあるからこそ，服薬や療養に縛られず，恐れることなく分かってもやってしまうことができたのかもしれない。

確かに入院は，義務を果たし人生の大切な一つを確かに阻害したといえるだろう。離婚の契機となった入院，「性欲ドメ」を飲まされたという記憶，人生の大切な一つを断つ不妊手術を受けさせられた仲間もいる，施錠された病棟暮らし，患者として退院を強く要請した時には，電気ショックすら処方された経験が梅宮さんにはある。

しかし，入院生活によって社会生活が断続的に断たれてもなお，梅宮さんは社会のなかに居た。病棟という社会において，配膳など院内作業をすることで，お金の代わりにタバコやライターを仮想通貨とした経済活動を営みながら，誰かに頼られ応えることで，形は違っていても梅宮さんの人生の大切な一つは貫かれていたという捉え方もできるのかもしれない。

決して入院生活を軽く見るような解釈はしたくない。普通の人だって持っているけれども「入院したら精神患者」という言葉は重い。しかし，痛みをやわらかく潔く弾きとばすような梅宮さんの強さ・勇気に感じ入ったとき，義務を果たし人生の大切な一つを貫き続ける梅宮さんの生き方は，入院生活においても粉砕されることはなかったと私は思いたい。

梅宮さんは，常に家庭を維持しケアする方へ振り子を振り切って生きてきたことは確かである。地域における暮らしにおいても，医療が拒み，病気が阻み，絆の歴史を断つ生活保障制度における断絶というケアの成り立ち難さに腹立ちを抱えながらも，梅宮さんはケアの担い手であることから逸脱することはなかった。精神病にせよ障害にせよ「分かってやってまう」梅宮さんの生き方は，むこうみずな自己犠牲ではなく，心理教育の不徹底によるものでもなく，それは，まるでケアの担い手がケアすることを通してより成長し，より自分になっていく大きな物語を生きているようにも思えてくる。彼にとって，頼りにしてくれるケアの受け手（身内や同士）はかけがえのない存在であったに違いないのだ。

そう考えると，「精神科同士じゃないと，わからん問題，いっぱいあるから」と梅宮さんが次に展開した物語に，新たな視界が開かれてくるように思われる。

梅宮さんは，まず最初に旭さんが受けた入院拒否の物語を話したあとに，自身の最後の再発経験と服薬が及ぼす自身への影響を語り，入院経験を思い起こし，退院後生活保護で暮らすことの不条理を語ったあとに，「一番大事なこと」を伝えてくださった。再度これらの物語を味わいなおしていくと，ここには，すべて同士・同僚・社会・家族との絆の物語が関わっていたことに改めて気付かされる。

頭木（2020）は，他者が理解できないような特別な体験をするということは，他者にとって理解できない存在になっていくという孤独に追いやられていくことなのだと述べ，追い詰められた末に「この人は本当にあの痛みをわかっている」という出会いがあったことによる救いを記していた。頭木（2020）のこの描写場面には，気の利いた言葉のやりとりが記されているわけではない。ただ，「二人でおいおいと泣いた。」，そんな場面描写があるだけである。梅宮さんにとって，この人はわかっていると思える出会いは，ともに排除に抗い痛みを経験した仲間であった。「咲く」という再発エピソードは，見知らぬ土地で見知らぬ人ばかりの環境に身を投じていた時の話だった。確かに助けてくれる同僚はいたけれど，「他者にとって理解できない存在になっていく孤独」はタバコや炭酸飲料でも埋めようがなかったのかもしれない。

このように連想を拡げると，薬を飲むと社会についていけなくなる，取り残されるという経験は，副作用の問題だけでは捉えきれない，梅宮さんが生き抜くうえでの困難の根幹が浮上してくるように思われる。「咲く」という隠語が生成されるほどに，分かち合える仲間がいたからこそ，過酷な入院生活があっても命をつないでいくことが，梅宮さんはできたのかもしれない。一方で，「身体がついていかない」経験は，人とのつながりを失い１人孤立し孤独の淵に立たされるような，存在そのものの危機に直面する意味があったのかもしれない。「精神科同士じゃないと，わからん」という物語には，言葉になりきらない，存在を承認する絆と孤独からの救済が静かに綴られているように思われた。

梅宮さんがインタビューで一番語気強く繰り返し語ったのは，生活保護で暮らすことにおける不条理であった。また一番大切なこと，として語られたのは「性」のことであった。家族の絆を断つ生活保護という制度，そして人として絆を育む営みである性を断りなく抑制されていた経験，いずれも絆の物語を紡ぐことが脅かされた経験だったと言えるだろう。絆を大切にする梅宮さんだからこそ，憤り，強調して伝えたかったのだろうと，今になって改めて気づかされる。精神障害を生きるというとき，大切にしている絆が守られ育まれていることの大切さを，梅宮さんの物語から学ばずにはいられない。

梅宮さんは，インタビュー中に打ちのめされてしまった私をもケアし，精神病って一時的なものだし誰しも持っている，けれども入院したら精神患者だと話を納めていった。誰にでもあるという納めかたは，まさに孤独からの救済であろう。一方，「入院したら精神患者」にある「入院」は誰でもが持つものではない。つまり「入院」は孤立と孤独の恐れを喚起する。大切にしている絆が守られ育んでいくことを阻まれるかもしれない「入院」が持つ弊害は，大きい。精神病はみえないけれど，「患者」扱いされる「入院」経験（他者が理解できないような特別な体験）が個人に背負わせる負荷を見過ごしてはならない。国際的にも抜きん出て存在し続ける日本の精神科病床の弊害を思わずにはいられない。

繰り返しになるが，梅宮さんの物語には，後悔やケアの受け手としての被害経験だけに大きく焦点が当たることはなかった。むしろ，家族を思い，同士への信頼や，頼られ応えてきたケアの担い手としての物語のほうが前景として綴られていたように受けとめられた。梅宮さんは，ケアの担い手としての物語が妨げられることの方が耐え難いことだったのかもしれない。梅宮さんは，常に誰かをケアし続ける物語を生き，潔く，やわらかく，あきらめず，プロセスの中で，絆を中心に据えて人生の大切な一つは見失わず，精神障害を扱いながら生き抜いていた。

４．３．応答せずにはいられない梅宮さんの生きられた経験から学ぶケアの視点

梅宮さんの生きられた経験の軌跡は，ケアにおいて，プロセスに身を置き続ける大切さを私に示すものであった。

メイヤロフ（1971/1993）は，ケアは「成果よりも過程が第一義的に重要」と述べ，成果を求め過程に対して焦ったりショートカットするのは成長の本質を損ねることに他ならないと記している。現在とは，「新しい成長を見込むことができるという未来への期待によって豊かなものとなっている」とし，未来（結果）に対する手段としての現在（過程）を過ごすことになると，「ケアすることは不可能になる」とすらメイヤロフ（1971/1993）は述べる。

ケアとはおわることのないプロセスなのである。結果ではなく，プロセスを一生懸命生きることはおもいのほか難しい。再発・入院となったときは，ケアの担い手もうなだれてしまいが

ちである。しかし，その人の大切な“人生の一つ“は続いている。応答し続けることを，ケアの担い手が先に足早に止めてはならない。諦めてはならない。これが，第一に，梅宮さんの生きられた経験から示唆されたケアの視点である。

デイケアで出会ったときから，思えばいつも梅宮さんはなぜだか，もてなす側にいたように思う。かつては，新人スタッフであり背伸びをしてケアの担い手になろうとする私をもケアをしてくれていた。梅宮さんはケアの担い手だった。それが，より自分になる梅宮さんの在り方だったのだと今となれば納得がいく。

しかし，同時にふと疑問が湧いてくる。梅宮さんは，誰にケアを受けていたのだろうか。連れ合いやお婆さんの面会や差し入れに，梅宮さんはケアされていたに違いない。入院をして１週間はケアの受け手であったはずだ。しかし入院において，ケアをされるだけの側に回ったときの梅宮さんの経験はロクでもない。性欲ドメの薬，電気ショック，施錠の経験。しかし，これらは，全てほんの一部分でしかない。一方，配膳を担う梅宮さんは，病棟スタッフからも頼られる存在だっただろう。貴重品を仕入れてくるならば，きっと入院仲間にも頼られていただろう。社会にでて厨房ではたらく梅宮さんは，チーフに育てられていたと同時に，調理師になるよう勧めたくなる頼りにされる料理人であったに違いない。

絆を大切にしてきた梅宮さんにとっては，頼りにされること，ケアの担い手として期待されることそのものが，ケアの受け手としての経験につながっていたのではないだろうか。ここにケアリングの相互性・互恵性が見出される（松田2022)。メイヤロフ（1971/1993）は，ケアとは，ケアの受け手が自分自身をケアすることができるよう，そして他の誰かをケアすることができるように，ケアをする（成長するのを助ける）と述べる。梅宮さんの物語に接していると，これは何も特別なことではなく，人と人との出会いとしてはむしろ自然なことのようにすら思えてくる。梅宮さんの生きられた経験から学ぶケアの第二の発見はここにある。

2022年２月・３月，旧優生保護法訴訟控訴審判決で国に損害賠償を命じる判決が下った。梅宮さんは，ケアの担い手が背負うべき社会的責任を本インタビューで指摘してくださった。これを最後に記し本稿を終えたい。

５．おわりに

本調査事例研究は，「「精神障害を生き抜くとはいかなることか」を多様性にひらく」第４報として記した。今後も同様に地道に多様な物語の収集に努めていきたい。また，調査事例研究法におけるデータ収集方法としてのインタビュー（面接）技法と考察を記述する際の留意点を今回も記すことができなかった。引き続き本件は今後の課題としたい。

引用文献

頭木弘樹（2020）食べることと出すこと.医学書院,p213-216,p218-235

松田康子（2019）「精神障害を生き抜くとはいかなることか」を多様性にひらく第１報ーにいちゃんへのインタビューからー .臨床心理発達相談室紀要,(2),p67-90.

松田康子（2021a）「精神障害を生き抜くとはいかなることか」を多様性にひらく第３報ー高倉さんへのインタビューからー .臨床心理発達相談室紀要,（4）,p37-56

松田康子（2021b）「精神障害を生き抜くとはいかなることか」を多様性にひらく第２報ーさくらさんへのインタビューからー .臨床教育学研究,Vol.9,p108-125.

松田康子（2022）心理的支援.社会福祉学習双書2022,11巻,p210-213,社会福祉法人全国社会福祉協議会「社会福祉学習双書」編集委員会.

Mayeroff,M./田村真・向野宣之訳（1971/1993）ケアの本質.p29,p71-74.ゆみる出版.

OECD（2021）A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill-Health, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris,p91-92. https://doi.org/10.1787/4ed890f6-en.

氏家憲章（2017）精神医療の展望を切り拓く.氏家憲章編著,精神医療の危機,やどかり出版,p7-21.

全国精神障害者団体連合会（1994）ひとりぼっちをなくそう！ -精神障害者本人の会-.ビデオ資料

謝辞

本稿は，日本人間性心理学会第40回記念大会にてポスター発表の機会をいただきました。本事例報告をまとめるにあたり，調査にご協力くださった梅宮さんとNPO法人精神障害者回復者クラブすみれ会に心より感謝申し上げます。

Respect differences – What does a survivor's story mean to people who have experienced mental health issues, trauma, and extreme states? –
– Fourth Report: Interview with Umemiyasan –

Yasuko MATSUDA

Key Words

Differences and diversity; Mental health issues; Trauma; Extreme states; Survival; Qualitative research

Abstract

This is the fourth report in a series of survivor's stories; it poses the question, "What does a survivor's story mean to others who have experienced mental health issues, trauma, and extreme states?" This paper presents the case study of a survivor named Umemiyasan who experienced mental health issues, trauma, and extreme states. An informal interview of Umemiyasan was conducted for the purpose of this study. This case study presents perspectives to caring by means of allowing individuals to share their unique experiences, thus respecting individual differences and diversity. It aims to discover narratives of individuals that caregivers cannot help but respond to. Umemiyasan's belief was crushed by medical care, and the livelihood security system severed his ties to his family. Yet, as a caregiver, he protected his family. Relapse is often seen as a result of the failure to practice self-care, but his story was that of a paragon caregiver. His story was not one of fearless self-sacrifice or mishandling of psychoeducation. He displayed the courage to continue to care for others and bore witness to the importance of living out responsibility and recovery.